

Absender :

(Vor – und Nachname)

(Straße und Hausnummer)

PLZ und Ort

(Telefon / email- Adresse
wenn Informationen erwünscht)

An die
Bad Berleburg-Erndtebrücker Tafel e.V.
Schützenstraße 4
57319 Bad Berleburg

Ich mache mit – für eine gerechte Verteilung in Bad Berleburg und Erndtebrück

(Bitte kreuzen Sie an, was für Sie in Frage kommt und senden Sie das Formular unterschreiben an uns zurück.)

- Ja, ich möchte Mitglied* der Bad Berleburg-Erndtebrücker Tafel e. V. werden.
- Die aktuelle Satzung des Vereins ist mir bekannt.
 - Die Satzung ist mir nicht bekannt. Bitte senden Sie mir eine aktuelle Satzung zu.
 - Mein Jahresbeitrag * beträgt _____,00 € und gilt bis auf Widerruf.
* Mindestbeitrag pro Jahr 20,00 €
 - Ich helfe, Kosten zu sparen und bin mit einem Bankeinzug des Jahresbeitrages einverstanden.
Der Einzug erfolgt im Monat Februar für das laufende Jahr.

Kontoinhaber

Bank

Kontonummer

Bankleitzahl

- Ich zahle den Mitgliedsbeitrag nach Erhalt einer Rechnung.
- Ich möchte über die Arbeit des Tafelvereins informiert werden. Mich interessiert besonders:
- _____

- Ja, ich kann mir vorstellen als Mitglied ehrenamtlich in folgenden Bereichen mitzuarbeiten:

Fahrdienst,

Sortierdienst

Sonstige:

Ausgabendienst

Bürodienst

.....

Datum / Unterschrift